

5. Документация по использованию программного комплекса автоматизации станций скорой медицинской помощи (ПК "АДИС"), унифицированные справочники регионального уровня

ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ

АПС – амбулаторно-поликлиническая служба

НП – неотложная помощь

СМП – скорая медицинская помощь

ВБ – выездная бригада

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

1. Настоящая стандартная операционная процедура разработана в целях алгоритмизации работы сотрудников оперативного отдела при обработке поступающего потока обращений.

2. При приеме всех обращений дежурным персоналом должно обеспечиваться надлежащее соблюдение профессиональной этики (помните, что вызывающий, как правило, не владеет информацией о порядке оказания различных видов помощи и может находиться в стрессовой ситуации).

3. При приеме обращений необходимо руководствоваться следующими основополагающими принципами:

- 1) дифференциация (уточнение сути, характера и экстренности повода к обращению в службу СМП, ведущие угрожающие жалобы);
- 2) оперативность (минимизация временных затрат на диалог);
- 3) эффективность (получение максимального объема полезной информации с минимальными временными затратами).

4. Прием и регистрация вызова скорой медицинской помощи осуществляется с обязательным применением справочника «Дерево решений» автоматизированного программного комплекса «АДИС».

5. Диалог следует начинать с фразы «Диспетчер скорой слушает, назовите адрес» (пример). Важно сразу уточнять местонахождение больного по нескольким причинам (последовательность полей контрольного талона, наличие адресной информации в случае потери связи), уточните что адрес вызова находится на территории МО г. Екатеринбург. В случае нахождения пациента в зоне обслуживания другого учреждения Свердловской области укажите корректный код территории муниципального образования в контрольном талоне и продолжите регистрацию вызова.

6. Для обеспечения эффективности приема вызова скорой медицинской помощи диспетчеру не следует задавать не относящиеся к конкретной клинической ситуации лишние вопросы, а также механически перечислять списки

вопросов из справочника, что часто вводит в заблуждение вызывающего. Уточняющие вопросы, задаваемые диспетчером, должны быть логичными и соответствовать поступающей информации от вызывающего.

7. Если обращение за медицинской помощью осуществляется сторонним лицом, в том числе родственником, уточните возможность передать телефон непосредственно пациенту для надлежащего сбора информации и жалоб. Если вызывающий не находится по адресу места вызова, уточните контактный номер телефона на месте вызова, при необходимости осуществите исходящий звонок пациенту. Во всех случаях приема вызова от стороннего лица необходимо уточнить согласие больного на оказание скорой медицинской помощи.

8. Повод «человеку плохо (причина неизвестна)» является поводом исключения, когда ситуация не может быть однозначно определена действующим классификатором (отсутствуют целевые жалобы). В случае поступления обращения от вызывающего, который не находится на месте вызова, при невозможности определить повод к вызову в соответствии с деревом решений диспетчеру необходимо принять вызов с поводом «человеку плохо (причина неизвестна)», а после регистрации вызова незамедлительно осуществить исходящий звонок на адрес для уточнения повода (при необходимости выполните повторную регистрацию контрольного талона с новым поводом).

9. Время, затрачиваемое на прием вызова, должно соответствовать экстренности первичного повода к обращению. Так, при поступлении информации о наличии прямой угрозы для жизни, время на диалог должно быть минимизировано (для регистрации только адресной информации).

10. Любой диалог с вызывающим должен быть логично завершен, например, фразой «Ваш вызов принят, ожидайте бригаду скорой медицинской помощи».

11. При возникновении конфликтной ситуации или агрессивном поведении вызывающего старайтесь сохранять спокойствие, уведомите вызывающего и переведите телефонный звонок на дежурного старшего врача. По требованию вызывающего назовите свой табельный номер.

12. При поступлении повторного звонка по уже находящемуся на ожидании вызову обязательно уточните состояние пациента вне зависимости от причины звонка; при объективном ухудшении состояния зарегистрируйте соответствующий контрольный талон.

13. При поступлении повторного обращения по ранее выполненному вызову или переданному в АПС необходимо выяснить историю и результат по первичному обращению (первичный вызов был передан в поликлинику, был ли на адресе сотрудник поликлиники, был ранее выполнен ВБ), а также динамику в состоянии больного (есть ли ухудшение и в чем оно заключается).

14. В поле «Телефон» указывается номер телефона, с которого поступил телефонный звонок. Не следует просить вызывающего его диктовать, если сработал автоопределитель номера, просто уточните, является ли он контактным.

Если вызывающий не находится рядом с пациентом, необходимо уточнить дополнительный контактный телефон и внести его в поле дополнительной информации (для последующей связи с пациентом).

15. При поступлении обращения (вызова), имеющего криминогенный оттенок, уточните фамилию вызывающего и внесите в соответствующее поле контрольного талона.

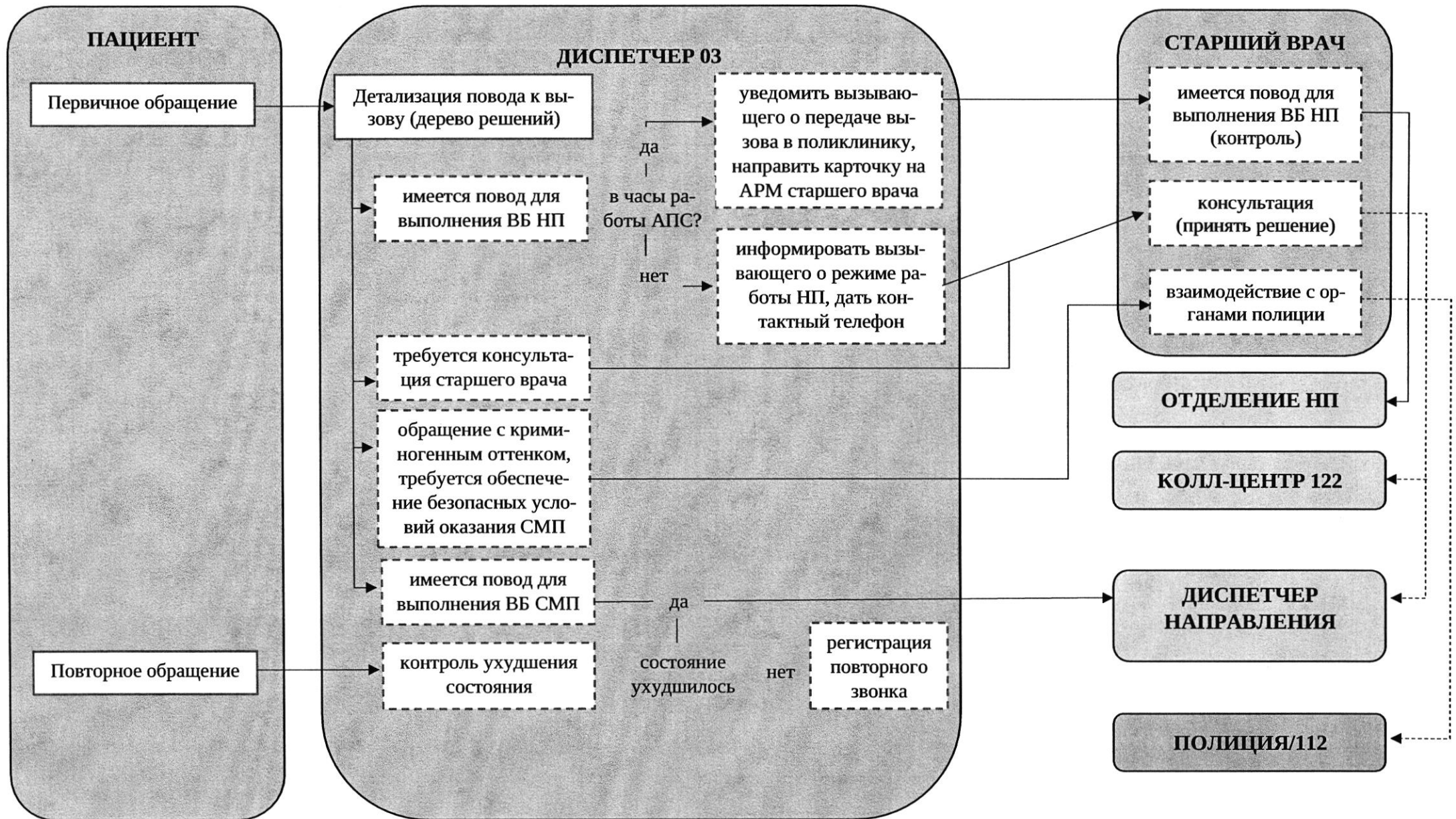
16. Все обращения в оперативный отдел, в том числе консультативного характера, подлежат регистрации в ПК «АДИС». При необходимости переключения диалога на старшего врача также осуществляется предварительная регистрация электронной карты ПК «АДИС». Перечень ситуаций, при которых звонок должен быть переведен на старшего врача приведен в Приложении №2. При переводе телефонного звонка уведомите об этом вызывающего (например, «Оставайтесь, пожалуйста, на линии, я переведу звонок старшего врача»).

17. Для поддержания конструктивного диалога с вызывающим диспетчеру следует придерживаться ряда простых правил:

- 1) будьте вежливы и терпеливы;
- 2) старайтесь не перебивать вызывающего сразу, предоставьте 15-20 секунд для первичного описания ситуации;
- 3) не навязывайте пациенту ложноположительные ответы, перечисляя все существующие в дереве вопросы; вместо этого спросите «Вас еще что-либо беспокоит?»;
- 4) не используйте конфликтогены и риторические вопросы (например, «Почему раньше не обращались в скорую?!», «Почему не обратились в поликлинику?!» и т.д.);
- 5) не высказывайте личных суждений и не комментируйте действия других медицинских работников;
- 6) не ссылайтесь на приказы, распоряжения и инструкции.

18. Основные правила работы с программным комплексом «АДИС» (краткая инструкция) изложены в Приложении №3. Полная версия руководства пользователя размещена на официальном сайте учреждения в разделе «СОПы и инструкции» (<https://03ekb.ru/sopy>).

ОБЩИЙ АЛГОРИТМ ОБРАБОТКИ ОБРАЩЕНИЯ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ



**Перечень ситуаций (типов обращений) для приема старшим врачом
оперативного отдела**

1. Вызовы консультативного характера
2. Конфликтная ситуация при приеме вызова.
3. Жалобы от населения по выполненным вызовам.
4. Вызовы к пациентам, находящимся в медицинской организации, которые осуществляются не персоналом данного учреждения (например, самим пациентом или его родственником).
5. Вызовы специализированной выездной бригады «на себя»
6. Попутные вызовы при необходимости усиления
7. Вызовы на угрозу или возникновение чрезвычайной ситуации
8. Затруднительные в части определения повода ситуации
9. Вызовы от выездных бригад СМП других медицинских организаций
10. Вызовы из мест массовых мероприятий сотрудниками силовых ведомств и/или организаторами общественных и культурных мероприятий

Краткая инструкция по правилам работы в ПК «АДИС»

1. Назначение клавиш при работе в меню

Клавиши	Назначение
Стрелки ← ↓ → ↑	Перемещение курсора (светлой полоски) в соответствии с направлением стрелки;
Пробел	Соответствует стрелке вниз или вправо;
Home	Встать на первый элемент меню на текущей странице;
End	Встать на последний элемент меню на текущей странице;
PageDown	Вывести на экран следующую страницу меню, если есть продолжение (у последнего элемента стоит символ "▼");
PageUp	Вывести на экран предыдущую страницу меню, если она есть (у первого элемента стоит символ "▲");
Enter	Выполняет выбор того элемента, на котором стоит светлая полоска. Пока клавиша Enter не нажата, выбор не сделан;
Esc	Отказ от выбора и возвращение к предыдущему действию (например, меню), если это возможно.

Значение других клавиш зависит от самого меню и определяется подсказками внизу экрана.

2. Назначение клавиш при вводе данных

При вводе данных курсор - это маленькая темная мигающая черточка в светлой полоске, задающей длину поля для ввода. Вводимый с клавиатуры символ (буква) появляется над курсором.

Клавиши	Назначение
Правый Alt	Включить или выключить русские буквы
Стрелки (влево и вправо) ← →	Перемещают курсор в соответствующих направлениях без изменения символов в поле ввода;
Пробел	Вводит пустой символ (может использоваться для стирания);
Home	Устанавливает курсор на первый символ в поле ввода;
End	Устанавливает курсор на следующий за последним непустым символом;
Стрелка ← над клавишей Enter	Стирает символ слева от курсора (эта клавиша также называется Back-Space или обратный пробел);
Delete	Стирает символ над курсором, придвигая текст справа;
Insert	Включает режим вставки (курсор становится "жирным"), в котором вновь введенные символы не затирают, а сдвигают вправо весь текст, который начинается над курсором. Повторное нажатие этой клавиши выключает режим вставки.
Ctrl+End	Стирает весь текст от курсора до конца поля ввода.
Ctrl+F5, F5	Копирует текст от курсора в буфер
Ctrl+F6, F6	Вставляет от курсора текст из буфера
Enter	Заканчивает ввод данных в текущее поле и обеспечивает продолжение работы (например, переход к вводу данных в следующее поле). Независимо от положения курсора, вводится тот текст (символы), которые есть в светлой полоске;

Esc	Отказ от ввода и возврат к предыдущему действию (например, вводу предыдущего поля), если это возможно.
PageUp, PageDown	Вывести полный список значений, если для ввода поля используется классификатор или справочник значений

Запись Ctrl+End означает комбинацию клавиш, которая выполняется следующим образом: нажать и удерживать первую клавишу (в данном случае Ctrl), резко нажать и отпустить вторую клавишу (в данном случае End), отпустить первую клавишу.

3. Регистрация диспетчера при начале работы

Приступая к работе диспетчеру необходимо выполнить регистрацию, т.е. ввести свой рабочий номер для этого следует:

- в режиме "КОНТРОЛЬ ВРЕМЕНИ" нажать клавишу "М";
- выбрать курсором "Регистрация диспетчера" и нажать Enter;
- ввести свой номер (код) и нажать Enter;
- если появилась правильная фамилия, нажать Enter. В противном случае, нажать Esc и выполнить ввод номера заново.

4. Заполнение адреса вызова

При заполнении поля "Улица" следует заполнять следующим образом:

- если название состоит из одного слова надо ввести первые 3-4 буквы и нажать Enter, после чего, если название определилось неоднозначно, надо выполнить выбор из меню;
- если название состоит из нескольких слов надо ввести первые 1-3 буквы первого и через пробел 1-2 буквы второго слова и нажать Enter после чего, если название определилось неоднозначно, надо выполнить выбор из меню;
- названия переулков вводятся, как правило, начиная с имени собственного (например если ввести "ЗАР П", то получим "ЗАРЕЧНЫЙ ПЕР");
- названия стационаров вводятся, начиная с символа "+", после чего можно ввести 1-2 буквы или цифры названия;
- названия поликлиник вводятся, начиная с символа "*", после чего можно ввести 1-2 цифры кода названия;
- если введенное название не определилось (появилось сообщение "Нет в справочнике"), то сначала следует сократить количество вводимых букв, если это не помогло, то ввести название полностью, после чего нажать клавишу Enter два раза.
- название населенных пунктов за чертой города вводится в поле "Пункт" (курсор перемещается туда нажатием клавиши Esc) начиная с символа "-";
- чтобы поиск улицы осуществлялся только в основном городе (без участия населенных пунктов) улицу следует вводить начина с символа "=".

При заполнении поля "Дом" следует:

- номера домов с цифровым (корпус) или буквенным уточнением надо вводить через пробел (например, дом 14 корпус 2 вводится как "14 2", а дом 24А вводится "24 А", при этом компьютер автоматически поставит "14-2" или "24-А");
- названия пересекающихся улиц (если адрес задан как перекресток) вводится в поле "Дом", начиная с символа "/". При этом само название вводится по тем же правилам, что в поле "Улица".

5. Оформление вызова к хроническому больному

Для того чтобы не вводить каждый раз заново карточку к часто вызываемому хроническому больному, ее можно брать из архива и делать копию. Для этого необходимо:

- войти в режим поиска в архиве по фамилии (клавиши Ctrl+F7);
- ввести фамилию и нажать Enter;
- начать поиск по клавише F10;

- если найденная карточка не та (однофамилец), нажать PgDn для продолжения поиска;
- при выводе на экран нужной карты из архива, нажать клавишу F5, которая включает задачу "ПОВТОРНЫЙ ЗВОНОК";
- в этой задаче необходимо выбрать "ПОВТОРИТЬ" (на этом режиме стоит курсор и надо просто нажать клавишу Enter) и на экране появится "ВЫЗОВ - КОПИЯ";
- клавишей Enter подтверждать значения всех полей, пока внизу экрана не появится стандартное меню окончания регистрации вызова: ИСПРАВИТЬ СОХРАНИТЬ и т.д.
- выбрать "СОХРАНИТЬ".

6. Оформление повторного звонка (контрольный талон)

При повторном звонке необходимо зарегистрировать контрольную карту, которая оформляется через первичный вызов. Для этого надо:

- войти в режим поиска вызовов по адресу (клавиша F6);
- ввести улицу (по первым буквам), нажать Enter;
- установить курсор в критериях выбора на дом и нажать Enter;
- ввести номер дома, нажать Enter;
- начать поиск по клавише F10;
- установить курсор на нужный вызов (для того чтобы убедиться, что это именно тот вызов надо нажать клавишу Enter, чтобы вывести карту в полном формате);
- нажать клавишу F5 для включения задачи "ПОВТОРНЫЙ ЗВОНОК";

На экране появится меню:

"ПОВТОРИТЬ" "ПРОВЕРИТЬ" "ОТМЕНИТЬ" "УСКОРИТЬ" "ИЗМЕНИТЬ"

Режим "ПОВТОРИТЬ" используется, если необходимо просто скопировать данную карту (например, если оформляется еще один вызов на данный адрес).

Режим "ПРОВЕРИТЬ" используется для отметки повторного звонка, когда диспетчер по запросу вызывающего проверяет, есть ли такой вызов и/или выехала ли бригада.

Режим "ОТМЕНИТЬ" используется для оформления самоотказа от вызова. В этом режиме на АРМ диспетчера приема вызовов (АРМ 03) контрольный талон оформляется через регистрацию вызова. На АРМ диспетчера приема вызовов и направления бригад (АРМ ДН) контрольный талон формируется автоматически.

Режим "УСКОРИТЬ" используется для оформления запроса вызывающего ускорить вызов. В этом режиме на АРМ диспетчера приема вызовов контрольный талон оформляется через регистрацию вызова. На АРМ диспетчера приема вызовов и направления бригад контрольный талон формируется автоматически.

Режим "ИЗМЕНИТЬ" используется для оформления нового вызова в связи с ухудшением состояния пациента и изменением профиля вызова. Вызов, который является исходным для вновь зарегистрированного вызова, удаляется на АРМ ДН с кодом результата 94 – переоформлен.

7. Оформление запроса помощи

При поступлении запроса помощи от бригады СМП ("вызов на себя") необходимо:

- в режиме "КОНТРОЛЬ ВРЕМЕНИ" нажать клавишу "Б";
- ввести номер бригады, которая вызывает "на себя";
- выбрать режим "Запрос помощи" и на вопрос "Все верно?" ответить "Да";
- в поле "Повод" нажать Enter и последовательно выбрать "ДРУГИЕ СИТУАЦИИ" -> "ВЫЗОВ НА СЕБЯ БРИГАДЫ СМП" -> "БРИГАДА СМП" и профиль требуемой бригады;
- при необходимости, заполнить поле "!" (дополнительная информация);
- подтвердить номер подстанции или ввести требуемую п/с;
- выполнить режим "СОХРАНИТЬ";

8. Контроль на дубль

При сохранении зарегистрированного вызова система автоматически проверяет его на дубль (т.е. повторную регистрацию). Если в оперативной работе имеется похожий по адресу вызов, он выводится на экран с информацией "ПРОВЕРЬТЕ НА ДУБЛЬ".

Если вновь принимаемый вызов дублирует предыдущий необходимо нажать Enter, выбрать режим "В АРХИВ" и на вопрос "Вызов: В АРХИВ ?" ответить "Да".

Если новый вызов не является дубликатом, следует нажать Enter и выбрать режим "СОХРАНИТЬ".

9. Работа с картотекой адресов спецучета

При приеме вызова на адрес, который внесен в картотеку, система перед заполнением поля обозначенного символом "!" выводит сообщение "ИМЕЕТСЯ В КАРТОТЕКЕ" и информационную карту.

Если эта информация имеет отношение к принимаемому вызову необходимо нажать клавишу F5 и на вопрос "Подключить: Вы уверены ?" ответить "Да".

Если вызов принимается к другому лицу, проживающему по данному адресу, следует нажать клавишу Delete и на вопрос "Отказ: Вы уверены ?" ответить "Да".

Если на данный адрес карт в картотеке несколько (о чем свидетельствует сообщение в центре экрана), то клавиши F5 и Delete начинают работать только после того, как просмотрены все информационные карты. Просмотр выполняется последовательным нажатием клавиши PgDn. Если одну из просмотренных карт (не последнюю) необходимо подключить, то вернуться к ней нужно клавишей PgUp.

После выполнения описанных действий продолжить заполнение карты вызова.

10. Оформление амбулаторного вызова

При приеме амбулаторного вызова:

- в поле "Улица" вводится "П/С п", где п – номер подстанции;
- остальные поля адреса не заполняются;
- в поле "Где" вводится код "5" (подстанция);
- в поле "Повод" нажать Enter и последовательно выбрать "ДРУГИЕ СИТУАЦИИ" -> "АМБУЛАТОРНЫЙ ВЫЗОВ"
- далее карточка заполняется как обычно.

Если амбулаторный вызов оформляется диспетчером на удаленной подстанции, то предлагается ввести номер бригады, которая будет обслуживать этот вызов. Для этого необходимо:

- ввести номер бригады;
- подтвердить клавишей Enter значения полей в окне О4;
- выбрать режим "СОХРАНИТЬ".

11. Оформление активного вызова

В ряде случаев необходимо ввести вызов заблаговременно, чтобы не забыть направить туда бригаду через определенное время. Чаще всего это бывает активный вызов. Чтобы его оформить, необходимо:

- если карта еще не закрыта, то найти ее в оперативной обстановке (клавиши "О", "В"), поставить на нее курсор и нажать клавишу F5, т.е. сделать вызов-копию;
- если карта уже закрыта, то найти ее в архиве (клавиши Ctrl+F6 или Ctrl+F7) и скопировать по клавише F5;
- дойдя до стандартного меню регистрации вызова (ИСПРАВИТЬ СОХРАНИТЬ и т.д.), выбрать "АКТИВ/ДЕЖ";
- ввести дату и время когда надо выехать на данный вызов;
- на вопрос "ОТЛОЖИТЬ?" ответить "Да".

Вызов получит фиктивный номер больше 9000, который будет заменен на истинный в тот момент, когда надо будет послать бригаду (в соответствии с введенными датой и временем).

Аналогично оформляется и заранее запланированное дежурство (например, на спортивных мероприятиях), только карту придется вводить вручную, а не копировать.

12. Оформление попутного вызова, не зарегистрированного в системе

Если бригада обслужила вызов попутно и не сообщила своевременно диспетчеру или диспетчер не зарегистрировал попутный вызов, то карта такого попутного вызова напрямую вводится в архив. Для выполнения этой операции необходимо в режиме "КОНТРОЛЬ ВРЕМЕНИ" нажать клавишу "X" и выполнить ввод карты в архив. При этом:

- в поле "**Повод**" нажать Enter и последовательно выбрать "ДРУГИЕ СИТУАЦИИ" -> "ПОПУТНЫЙ ВЫЗОВ";
- если бригада обслужила попутный вызов находясь в состоянии возвращения (т.е. будучи свободной), то в поле, обозначенное как "**Тип_выз:**" (тип вызова – сюда обычно заносится "1 первичный", "2 повторный" и т.п.) необходимо ввести код 4 ("попутный"), а если бригада обслужила попутный вызов, находясь в состоянии обслуживания другого вызова, то в это поле необходимо ввести код 8 ("совместный");
- в 4-ом окне карты вводится номер бригады, которая выполнила попутный вызов, а затем последовательно подтверждаются все параметры этой бригады (нажатием клавиши Enter).
- в поля "**Принял**", "**Назначил**", "**Передал**" вводится номер старшего бригады, в поле "**Закрыл**" номер не вводится, так как автоматически будет проставлен номер диспетчера;
- в поле "**Получен**" вводится 0;
- все времена в попутный вызов вводятся вручную (они должны быть внесены в карту выездным персоналом) при этом в поля "**Выезд**" и "**Прибытие**" вводится время приема вызова; в поле "**Километр.**" вводится значение 0;
- после полного заполнения карты в меню "ИСПРАВИТЬ СОХРАНИТЬ СТЕРЕТЬ" надо выбрать режим "СОХРАНИТЬ" при этом в правом верхнем углу карты на 1 сек. появится номер вызова, присвоенный компьютером. Этот номер надо записать на бумажную карту;
- если не удалось увидеть номер, то необходимо сразу найти эту карту в архиве (клавиши "O", "A", F10) и переписать номер.

